|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. DATOS PERSONALES** | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO:** | | | |  | | **FOTO**  **FONDO BLANCO** |
| **DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** | | | | |  |
| **NACIONALIDAD:** | | |  | | |
| **DIRECCIÓN:** |  | | | | |
| **EMAIL:** |  | | | | |
| **TELÉFONO (S):** | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **II. FORMACIÓN ACADÉMICA (PREGRADO(S) Y POSTGRADO(S))** | | | | | | | |
| **DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL MAS RECIENTE O ULTIMO ESTUDIO CURSADO.**  **EN MODALIDAD ACADÉMICA USE LA SIGUIENTE TIPOLOGÍA: TC = TÉCNICA, TL = TECNOLÓGICA, TE = TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA, UN = UNIVERSITARIA, ES =ESPECIALIZACIÓN, MG = MAESTRÍA O MAGISTER, DC=DOCTORADO O PHD.** | | | | | | | |
| **MODALIDAD ACADÉMICA** | **SEMESTRES APROBADOS2** | **GRADUADO** | | **TITULO OBTENIDO O PROGRAMA DE ESTUDIOS** | **INSTITUCIÓN EDUCATIVA1** | **FECHA DE TERMINACIÓN** | |
| **SI** | **NO** | **MES** | **AÑO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1. Los títulos obtenidos en el exterior requerirán para su validez acompañar documento de homologación y convalidación por parte del M.E.N.**  **2. En el caso de que sus estudios sean por módulos, créditos o años conviértalos a semestres.** | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **III. EXPERIENCIA** |
| **RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, COMENZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO EMPLEO O SERVICIO PRESTADO.** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DOCENTE** | | | | |
| **PARA EXPRESAR LA DEDICACIÓN, UTILICE LA SIGUIENTE TIPOLOGÍA: TC = TIEMPO COMPLETO, MT = MEDIO TIEMPO , TP = TIEMPO PARCIAL,**  **OD = OTRA DEDICACIÓN (EN ESTE CASO INDIQUE CUÁL).** | | | | |
| **INSTITUCIÓN EDUCATIVA** | **DEDICACIÓN** | **TIPO DE VINCULACIÓN** | **FECHA INGRESO** | **FECHA RETIRO** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **\*Los años de experiencia deben cumplirse en su totalidad en una (1) de las actividades indicadas; es decir, no se admite que los cuatro (4) años de experiencia sean acumulados en varias de las actividades citadas. Cuando las certificaciones indiquen una jornada laboral inferior a ocho (8) horas diarias, el tiempo de experiencia se establecerá sumando las horas trabajadas y dividiendo el resultado entre ocho (8).** | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **ADMINISTRATIVA UNIVERSITARIA** | | | | |
| **INSTITUCIÓN EDUCATIVA** | **FUNCIONES DESEMPEÑADAS** | **NIVEL DEL CARGO** | **FECHA INGRESO** | **FECHA RETIRO** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **INVESTIGATIVA** | | |
| **INDIQUE SU CATEGORÍA EN EL CvLAC:** | | |
| **INSTITUCIÓN** | **PROGRAMA** | **DURACIÓN** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **OTRAS** | | | |
| **INSTITUCIÓN, ENTIDAD O EMPRESA** | **CARGO** | **FECHA INGRESO** | **FECHA RETIRO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **IV. PUBLICACIONES, RECONOCIMIENTOS Y DISTINCIONES** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **IV. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES** |
| MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SÍ \_\_\_\_ NO \_\_\_\_ ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADES, IMPEDIMENTOS, INCOMPATIBILIDADES, NI EN CONFLICTOS DE INTERESES SEÑALADOS POR LA CONSTITUCIÓN Y LA LEY, PARA EJERCER CARGOS O EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA (ARTÍCULO 1o. DE LA LEY 190 DE 1995).  AUTORIZO LIBRE, EXPRESA E INEQUÍVOCAMENTE A LA UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO, PARA QUE REALICE LA RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES QUE SUMINISTRO DE MANERA VERAZ Y COMPLETA, LOS CUALES SERÁN UTILIZADOS PARA LOS DIFERENTES ASPECTOS RELACIONADOS CON EL PROCESO DE ELECCIÓN Y DESIGNACIÓN DEL RECTOR 2025 – 2029.  **FIRMA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **CÉDULA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Toda la información contenida en la Hoja de Vida, debe estar debidamente soportada con los documentos que acrediten la Formación Académica y la Experiencia que se pretenda hacer valer en el proceso, de conformidad con la normatividad vigente. |